Aus der Chirurgischen Universitäts-Klinik
der Charité zu Berlin.
Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand.

Ueber Blutcysten in der Umgebung der Niere.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

vorgelegt von

Alex Peiser,
approb. Arzt aus Posen.

Tag der Promotion: 5. August 1921.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

28

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Prodekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Prof. Dr. Köhler.

Auszug.

Von Wunderlich 1856 ein Krankheitsbild beschrieben als Apoplexia renum mit folgenden Symptomen:

„Plötzliche heftige Schmerzen in der Nierengegend, Geschwulst fluktuierender Art im Bauch, Ohnmachten soporöser Zustand, Entzündung des Peritoneum und Tod."

Ziemlich häufig kommen auch geringe Blutungen ohne alle oder doch ohne beträchtliche und sichere Symptome vor.

Lenk stellt Symptomentrias auf:

1. Plötzlich eintretende Schmerzen.
2. Entwicklung eines retroperitonealen Tumors.
3. Zeichen innerer Blutung.

Als Begleiterscheinungen nach Baggerd: Bauchdeckenspannung, Druckempfindlichkeit, Meteorismus.

Dazu selten Ileuserscheinungen, meistens Fieber.

Ursache des Schmerzes wohl in der Zerrung der beteiligten Nerven durch den Tumor zu suchen.

Der Tumor entwickelt sich verhältnismässig schnell von Kindskopfgrösse bis zu der eines grossen Brotes, ruft durch Druck wohl Meteorismus hervor und durch Strangulation des Darmes mit Funktionsschädigung desselben Ileus. Ileus oft auch zusammen mit Nebennierenblutungen beobachtet.

Das Wachstum des Tumors ist beschränkt (Selbsttamponade von Doll?) E. Koch gibt eine praktische Einteilung der Hämatome in intrainter und extracapsuläre Hämatome. Es kommen auch chronisch sklerosierende Formen des perirenalen Hämatoms vor (Kümmel-Graff). Die innere Blutung gekennzeichnet durch raschen Verfall, kleinen Puls, Benommenheit.

Aetiologisch kommen nach Wunderlich in Betracht: Stoss, Erschütterungen, zuweilen auch keine bestimmten Ursachen.

Doch kommen Spontanblutungen vor ohne nachweisbare Ursache dafür. Vieles spricht für eine renale Entstehung der Blutung. In einzelnen Fällen Entstehung der Blutung aus zerrissenen Gefässen (Arteriosklerose, Aneurysmen). Verschiedene Theorien über die Entstehung der Blutungen (Marchand: Diaeresis, Ricker: Diapedesis). Einige Fälle (Minkowski u. a.) als Folgeerscheinungen des perirenalen Hämatoms zu deuten. Wichtig Feststellung des Urinbefundes. Meistens Nierenveränderungen nachzuweisen.

Wunderlich sagt: Niemals ist die Diagnose so sicher, dass auf sie eine Therapie aufgebaut werden könnte. Beim Fehlen eines charakteristischen Symptoms ist die Diagnose sehr erschwert, ja manchmal ganz unmöglich.

Differentialdiagnostisch kommen Nierentumoren, Hydronephrosen, Paranephritische Abszesse in Betracht.

Prognose infaust. Bei Operation 40% Mortalität.

In einem Falle der Hildebrand'schen Klinik der Charité wurde die Diagnose Nierentumor gestellt, da die meisten Symptome für eine Blutung fehlten. Bei der Operation zeigte sich eine extracapsuläre Blutcyste der Niere, deren Ursprung nicht festzustellen war. Man muss daher auch bei der Annahme eines soliden Nierentumors immer auch an das Bestehen einer perirenalen Blutcyste denken.

Lebenslauf.

Ich, Alex Peiser, bin in Posen am 25. November 1890 geboren. Ostern 1909 Abiturium. Juni 1911 Physikum in Freiburg i. Br. Juni 1911 medizinisches Staatsexamen Berlin.